

SETTORE LAVORI PUBBLICI
 Servizio _____ -
 Via C. Cattaneo, 1
 20096 PIOLTELLO

N¹.

PROSPETTO INFORMATIVO²
per
Professionisti, Soci, Dipendenti, Collaboratori Abilitati
di Società, Studi Associati, Associazioni Temporanee di Professionisti

Dati Personalì	Cognome		Nome	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Data di nascita		Comune (o Città estera) di nascita	Prov. (o Stato estero)
	giorno	mese	anno	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Titoli	Codice Fiscale		Partita I.V.A. ³	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Telefono cellulare		E-mail	
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Titolo di studio		Anno Abilitazione	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Iscritto all'Ordine/Collegio dei/degli:		della Provincia ⁴ di:	N. Iscriz.	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Requisiti Art.10 e 19 D. Lgs N. 494/96 e s.m. ⁵				
<input type="checkbox"/> Coordinatore per la Sicurezza nei Cantieri <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				

¹ Spazio Riservati all'Ufficio.

² Da allegare alla scheda di iscrizione delle Società d'Ingegneria, Studi Associati e Associazione Temporanee di Professionisti.

³ Solo se facente parte di Studio Associato od ATP a fatturazione separata.

⁴ In caso di Ordini o Collegi a suddivisione regionale, inserire la regione.

⁵ Barrare la casella interessata.